ಉಪನ್ಯಾಸ
ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ

೧೧೭

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು

ಡಾ|| ಎಂ. ಬಿ. ರೇಣುಕಾರ್ಯ



ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಧಾರವಾಡ
ಫೆಬ್ರುವರಿ, ೧೯೭೬

ರಜತ ಮಹೋತ್ಸವದ ಪ್ರಕಟನೆ

ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ

೨೨೭

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು

ಡಾ|| ಎಂ. ಬಿ. ರೇಣುಕಾರ್ಯ

24226



ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಧಾರವಾಡ

ಫೆಬ್ರುವರಿ, ೧೯೭೬

ಪ್ರಕಾಶಕರು :

ಎಸ್. ಎಸ್. ಒಡೆಯರ,
ಎಂ. ಎ., ಎಲ್ಎಲ್. ಬಿ.

ಕುಲಸಚಿವರು, ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ,
ಧಾರವಾಡ–೫೮೦೦೦೩

ಪ್ರಥಮ ಮುದ್ರಣ : ೫,೦೦೦ ಪ್ರತಿಗಳು
ಫೆಬ್ರುವರಿ, ೧೯೭೬

© ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಧಾರವಾಡ

ಬೆಲೆ : ೨೫ ಪೈಸೆ

ಮುದ್ರಕರು :

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಮುದ್ರಣಾಲಯ,
ಧಾರವಾಡ–೫೮೦೦೦೩

ಮುನ್ನುಡಿ

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ತನ್ನ ವ್ಯಾಸಂಗವಿಸ್ತರಣ ಹಾಗು ಪ್ರಕಟನ ಶಾಖೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಕೈಕೊಂಡು ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಜ್ಞಾನಪ್ರಸಾರದ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ 'ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ' ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವೂ, ಜನಪ್ರಿಯವೂ ಆಗಿರುವುದು ಹೆಮ್ಮೆಯ ಮಾತಾಗಿದೆ. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಆಡಳಿತ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಎಂಟು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಉಪನ್ಯಾಸ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಸಾಹಿತ್ಯ, ವಿಜ್ಞಾನ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಶಾಸ್ತ್ರ ಮೊದಲಾದ ಶಾಖೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಂಡು, ಶಾಸ್ತ್ರಸಮ್ಮತವಾದ ಸರಣಿಯಲ್ಲಿ, ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಯುವ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಜ್ಞಾನಭಾಂಡಾರದ ಅಲ್ಪಾಂಶವನ್ನಾದರೂ ಮಹಾಜನರ ಮನೆಬಾಗಿಲಿಗೆ ಒಯ್ದು ಮುಟ್ಟಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ ಈ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ನಿರೀಕ್ಷೆಗೆ ಮೀರಿದ ಮೆಚ್ಚಿಕೆಯೂ, ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವೂ ದೊರೆಯುತ್ತಿವೆ. ಜನರು ತಾವಾಗಿಯೇ ಮುಂದೆ ಬಂದು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಊರುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಉಪನ್ಯಾಸ ಮಾಲೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಬರೆದು ಬಿನ್ನವಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಸಂತೋಷದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಈ ಜ್ಞಾನಪ್ರಸಾರ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವದರಿಂದ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಹಾಗು ಕಾಲೇಜುಗಳ ಅಧ್ಯಾಪಕರಿಗೆ ಆಯಾ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಯೊಡನೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಒದಗುವದಲ್ಲದೆ ಎಂತಹ ವಿಷಯವನ್ನಾದರೂ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳುವ ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಸುಲಭ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿಳಿಸುವ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಮನಮುಟ್ಟಿ ಸಹಕರಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಶ್ಲಾಘನೀಯ.

ಈ ಮಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ೨೨೬ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗಿವೆ. ಅವು ಅಚ್ಚಾಗಿ ಹೊರಬಂದೊಡನೆ ಅವುಗಳ ಸಾವಿರಾರು ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಜನರು ಕೊಂಡು ಓದುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ಪುಸ್ತಕಗಳು ನಾಲ್ಕು-ಐದು ಮುದ್ರಣಗಳನ್ನು ಕಂಡಿರುವುದು ಈ ಮಾಲೆಯ ಉಪಯುಕ್ತತೆಯನ್ನೂ, ಜನಪ್ರಿಯತೆಯನ್ನೂ ವ್ಯಕ್ತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ನಾಡಿನ ಪ್ರಗತಿಯ ಚಿಹ್ನೆಯೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ.

ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಈ ಸೇವೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನತೆ ನಾಡಿನ ಸರ್ವತೋಮುಖ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಲುಗೊಳ್ಳಲೆಂದು ಹಾರೈಸುತ್ತೇನೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ,
ಧಾರವಾಡ
೨೮-೨-೧೯೭೬

ಆರ್. ಸಿ. ಹಿರೇಮಠ
ಕುಲಪತಿಗಳು

ಲೇಖಕರ ಮಾತು

ಎರಡನೇ ಮಹಾಯುದ್ಧದ ನಂತರ ಬದುಕಿ ಬಾಳುತ್ತಿರುವ ಮಾನವ ಅನೇಕ ಘರ್ಷಣೆ, ಒತ್ತಡಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗಿದ್ದಾನೆ. ರಾಜಕೀಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಒತ್ತಡಗಳು ಒಂದುಕಡೆಯಾದರೆ, ಆಹಾರ, ವಸತಿ, ಕೆಲಸ, ಗಳಿಕೆ ಮುಂತಾದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಒತ್ತಡಗಳು ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ. ಇವುಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾಗಿರುವ ಮಾನವರಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ರೋಗಗಳಿಗಿಂತ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದು ಆಶ್ಚರ್ಯವೇನಲ್ಲ. ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳ ಪರಿಜ್ಞಾನ ಸಾಕಷ್ಟು ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಬರದಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯ ಹಾಗೂ ಬಂದಲ್ಲಿ ಶೀಘ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ಗುಣಪಡಿಸಲೂ ಸುಲಭ. ಇಂತಹ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರಿಜ್ಞಾನವುಳ್ಳವರನ್ನು ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಇದನ್ನು ಬರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಸೂಕ್ತ ನಿದರ್ಶನಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ವಿಷಯ ಗ್ರಹಣ ಸುಲಭವಾಗಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಿಗುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೂ ಬರೆಯಲಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದವರು ಕಲ್ಲೊಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿದ ೨೦೮ನೇ ವ್ಯಾಸಂಗ ವಿಸ್ತರಣ ಶಿಬಿರದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಉಪನ್ಯಾಸದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಈ ಕಿರುಹೊತ್ತಿಗೆಯನ್ನು ಬರೆಯಲಾಗಿದೆ. ಉಪನ್ಯಾಸ ಮಾಡಲೂ ನಂತರ ಬರೆಯಲೂ ಕರೆ ಕೊಟ್ಟು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದ ನಿರ್ದೇಶಕ ಶ್ರೀ ಚೆನ್ನವೀರ ಕಣವಿ ಅವರಿಗೂ ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕ ಶ್ರೀ ಎಲ್. ಎಂ. ಗುಡ್ಡೀನ ಅವರಿಗೂ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು. ನನ್ನ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿ ಡಾ. ಸ.ಜ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠರವರ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ನಾನಿಲ್ಲಿ ನೆನಸದೆ ಇರಲಾರೆ.

ಜವಾಹರಲಾಲ್
ನೆಹರು ಮೆಡಿಕಲ್
ಕಾಲೇಜ ಬೆಳಗಾವಿ
೯_೨-೧೯೭೬

ಎಂ. ಬಿ. ರೇಣುಕಾರ್ಯ

ಪರಿವಿಡಿ

ಪೀಠಿಕೆ

ಮಾನವರು ತಮ್ಮ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವಿವಿಧ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮೌಲ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವರು ಸಾಹಿತ್ಯಕ್ಕೂ, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಕಲೆಗೂ, ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ವಿಜ್ಞಾನಕ್ಕೂ ಬೆಲೆ ಕೊಡುವರು. ಕೆಲವರು ಹಣಕ್ಕೂ, ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೂ ಆಸೆ ಪಡುವರು. ಆದರೆ, ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಆರೋಗ್ಯ. ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ಒಂದು ನಿದರ್ಶನ ಕೊಡಬಹುದು. ಮುಂಜಾನೆ ಎದ್ದು ಬಲ್ಲವರನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಮೊದಲು ಪರಸ್ಪರ ಕುಶಲ ಸಮಾಚಾರವನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇವೆ. ಈ ಅಭ್ಯಾಸ ಇಂದಿನದಲ್ಲ; ಭಾರತದ ಮೇರೆಯೊಳಗೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ; ಸರ್ವಕಾಲದಲ್ಲೂ ಸರ್ವದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಇರುವ ರೂಢಿ. ಇದರಿಂದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನೂ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಕೊಡುತ್ತಾನೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುವುದು.

"ಆರೋಗ್ಯ" ಎಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯರ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಗಗಳೆಲ್ಲಾ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದು. ವಿಶದವಾಗಿ ಪರ್ಯಾಲೋಚಿಸಿದರೆ, ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಮೂರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

೧) ದೈಹಿಕ ಅಥವಾ ಶಾರೀರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ.

೨) ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ: ಮನಸ್ಸಿನ ಸ್ಥಿತಿ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಅದು ದೈಹಿಕ ಕಾರ್ಯಗಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಸರ್ವವೇದ್ಯ. ಹಾಗೆಯೇ ದೈಹಿಕ ರೋಗ ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದರೆ, ದೀರ್ಘವಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದು ಮನಸ್ಸನ್ನು ಅಶಾಂತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.

೩) ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ: ಎಲ್ಲಿಯುವರೆಗೆ ಮನುಷ್ಯ ಸಂಘಜೀವಿಯೋ, ಅಂದರೆ, ತಾನೊಂದು ಮನೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಸುತ್ತಮುತ್ತಲವರೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಬಾಳಬೇಕೋ ಅಲ್ಲಿಯುವರೆಗೂ ಅವನಿಗೂ ಸಮಾಜಕ್ಕೂ, ಅವನಿಗೂ ದೇಶಕ್ಕೂ ಇರುವ ಸಂಬಂಧ ಅವನ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಬಂಗ್ಲಾ ದೇಶದ ಆಂತರಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯಿಂದಾಗಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನ ವಲಸೆ ಬಂದು, ಅವರಲ್ಲೂ ನಮ್ಮಲ್ಲೂ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಹರಡಲು ಕಾರಣರಾದರು; ಅಲ್ಲದೆ ತೀವ್ರ ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಕ್ಲೇಶಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾದರು.

ಹೀಗೆ, ಈ ಮೂರೂ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಪೂರಕ. ಎಲ್ಲವೂ ಸರಿಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ವ್ಯಕ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದಾನೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಈ "ಸಂಪೂರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ" ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಾನವನ ಹಕ್ಕೆಂದು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಗಳಿಸುವ ಮಹತ್ವಾಕಾಂಕ್ಷೆಯನ್ನು ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯುವರು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ.

೧. ರೂಪರೇಖೆ

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಬೇಕಾದರೆ ಮೊದಲು ಮನಸ್ಸು ಎಂದರೇನು ಎಂದು ಅರಿಯಬೇಕು. ಉಸಿರಾಡಿಸುವುದು ಪುಪ್ಪುಸದ ಕೆಲಸ; ರಕ್ತ ಚಲನೆ ಹೃದಯದ ಕ್ರಿಯೆ; ಹಾಗೆಯೇ ನಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆಗಳು, ಭಾವನೆಗಳು, ನೆನಹುಗಳು ಇವೆಲ್ಲಾ ಮೆದುಳಿನ ತೊಗಟೆಯ ಕ್ರಿಯೆ.

ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಬೇಕಾದರೆ ಅವನ ಚಹರೆಯನ್ನು ಅಂದರೆ- ಎತ್ತರ, ದಪ್ಪ, ಬಣ್ಣ ಇತ್ಯಾದಿ– ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಅದೇ ಅವಳಿ ಜವಳಿಯಿದ್ದರೆ, ಅವರ ಚಹರೆ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಅವರಿಬ್ಬರನ್ನೂ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಎಂದು ಹೇಳಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ಮನಸ್ಸು, ಅವರ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಬೇರೆ ಬೇರೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ ಮನಸ್ಸು ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಮನಸ್ಸಿರುವುದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮನುಷ್ಯ ಎಂದೆನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ.

ಮನುಷ್ಯನ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ಮೂಲವಾದ ಈ ಮನಸ್ಸು, ಅವನು ತನ್ನನ್ನೂ ತನ್ನ ಪರಿಸರವನ್ನೂ ಅರಿತು, ಅದಕ್ಕೆ

ತಕ್ಕಂತೆ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ತಿಳಿದರೆ, "ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ"ದ ಅರ್ಥ ತಿಳಿಯಲು ಕಷ್ಟವೇನಿಲ್ಲ. ಯಾರ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಬದಲಾಯಿಸಿದೆಯೋ, ಯಾರಿಗೆ ತನ್ನನ್ನೂ ತನ್ನ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳನ್ನೂ ಅರಿತು ಅದಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಇರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅವನಿಗೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

೨. ಲಕ್ಷಣ

ಯಾವ ರೋಗವನ್ನೇ ಆಗಲಿ, ಅದನ್ನು ಗುರುತಿಸಬೇಕಾದರೆ, ಅದರ ವಿಶಿಷ್ಟ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಅರಿತಿರಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗೆ ತನ್ನ ದೇಹ ಸ್ಥಿತಿ ಸರಿಯಿಲ್ಲವೆಂದು ಜ್ವರ ಇದೆಯೆಂದೋ, ತಲೆನೋವು ಇದೆಯೆಂದೋ ಮುಂತಾಗಿ ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ ಸೌಮ್ಯಸ್ವರೂಪದಿದ್ದಾಗ, ಆ ರೋಗಿಗೆ ತನ್ನ ಮನಸ್ಸಿನ ಸ್ಥಿತಿ ಸರಿಯಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದಿರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೆ "ಅಂತರ್‌ದೃಷ್ಟಿ" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗೆ ಈ ಅಂತರ್‌ದೃಷ್ಟಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಯಿಂದಲೂ, ಅವನ ಹತ್ತಿರದವರಿಂದಲೂ ಅವನ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವಿಷಯ

ಗಳು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಕಾಲದಿಂದ ಅವನಿಗೆ ಊಟದಲ್ಲಿ ಇಚ್ಛೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು; ನಿದ್ರೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಬರದಿರುವುದು; ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ; ಸ್ವಲ್ಪ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ಬೇಸರ, ಅಶಕ್ತಿ. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಕಾರಣ ಇಲ್ಲದೆಯೂ ಇರಬಹುದು. ಅಥವಾ ಇದ್ದೂ ಇರಬಹುದು; ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅನುತ್ತೀರ್ಣನಾದಾಗಿನಿಂದಲೋ ಅಥವಾ ವ್ಯಾಪಾರದಲ್ಲಿ ನಷ್ಟವಾದಾಗಿನಿಂದಲೋ ಹೀಗೆ ಮುಂತಾಗಿ ಇರಬಹುದು. ಇದಲ್ಲದೆ ಅವನ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಗೊಂದಲಕಾರಕ ಭಾವನೆಗಳು ಬರುತ್ತಿರಬಹುದು; ಅಥವಾ ಅಚ್ಚರಿಯ ಅಪರೂಪದ ಅನುಭವಗಳು ಆದಂತೆ ಅನಿಸಬಹುದು; ಬೇಡವೆಂದು ಮರೆಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರೂ, ಒತ್ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಬರುವ ಯೋಚನೆಗಳು ಬರಬಹುದು. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಒಬ್ಬನೇ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕೆಂದಿಲ್ಲ.

ಈ ರೀತಿಯ ಚರಿತ್ರೆ ಇರುವ ರೋಗಿಯನ್ನು ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿದಾಗ, ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹಲವಾರು ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಕಾಣಬರುತ್ತವೆ:

ಅ) ರೋಗಿಯ ನಡವಳಿಕೆ: ಅವನು ನಿಲ್ಲುವ, ನಡೆಯುವ ಭಂಗಿ; ನೋಟದ ರೀತಿ; ಮುಖಭಾವ, ಬಟ್ಟೆಬರೆ ಎಲ್ಲವೂ ಅಸ್ವಸ್ಥ ಮನಸ್ಕನನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿಗೆ ಬಂದಾಗ, ವೈದ್ಯರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಅಪೇಕ್ಷಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಸಹಕಾರ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮನೋರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯ

ರಲ್ಲಿ ಇವನೇನು ಮಾಡಬಲ್ಲನೆಂಬ ತಾತ್ಸಾರಭಾವದಿಂದ ಇರಬಹುದು; ವೈದ್ಯರಿಂದ ತಮಗೇನೋ ತೊಂದರೆಯುನ್ನುಂಟು ಮಾಡಲು ಮನೆಯವರು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ವೈದ್ಯರನ್ನು ದ್ವೇಷದಿಂದ ನೋಡಬಹುದು; ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಅದರಲ್ಲೂ ಹೆಂಗಸರು ಮಕ್ಕಳು ಭಯವಿಹ್ವಲರಾಗಿರಬಹುದು.

ಆ) ರೋಗಿಯ ದೂರು ಹಾಗೂ ಬರವಣಿಗೆ: ಇವು ಸಂದರ್ಭೋಚಿತವಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಮನಬಂದಂತೆ ಆಡುತ್ತಿರಬಹುದು. ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಿದ ಮೇಲೆ ಒಂದು ಪದದ ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತಿರಬಹುದು ಅಲ್ಲದೇ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿಸದಿದ್ದರೂ ತಾನೇ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿರಬಹುದು. ಕೆಲವರು ಮೌನವ್ರತ ಧರಿಸಿ, ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬಹುದು.

ಇ) ರೋಗಿಯ ಬುದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಜ್ಞಾಪಕ ಶಕ್ತಿ: ಇವು ಎಂದಿನಂತೆ ಇರಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕುಂಠಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಈ) ರೋಗಿಯ ಮನಸ್ಸಿನ ಸ್ಥಿತಿ: ಹರ್ಷ ಉತ್ಸಾಹಗಳಿಂದ ಕೂಡಿರುವ ಮನೋಭಾವ; ನಿರಾಶೆ, ನಿರುತ್ಸಾಹಗಳಿಂದ ಕಂಗೆಟ್ಟ ಮನೋಸ್ಥಿತಿ; ಸುತ್ತಲ ಸನ್ನಿವೇಶದ ಪರಿವೆ ಇಲ್ಲದೆ ನಿಶ್ಚಲವಾಗಿ ಕಲ್ಲುಗಂಬದಂತಿರುವ ಸ್ಥಿತಿ; ಅರಚಾಡಿ, ಬಡಿದಾಡುವ ಮನೋಭಾವ ಹೀಗೆಲ್ಲಾ ಇರಬಹುದು.

೩. ಪ್ರಕಾರ

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ರೋಗದ ತೀವ್ರತೆಗನು ಗುಣವಾಗಿ ಸೌಮ್ಯಸ್ವರೂಪದ ಹಾಗೂ ತೀವ್ರಸ್ವರೂಪದ ರೋಗಗಳೆಂದು ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಸೌಮ್ಯಸ್ವರೂಪದ ರೋಗಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ಬೇನೆಯೆಂದು ಸುಲಭವಾಗಿ ಗೊತ್ತಾಗುವದಿಲ್ಲ. ಅದರೆ, ಬೇನೆ ಈ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೇ ಅದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣವಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗಿನ ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ತೀವ್ರಸ್ವರೂಪದ ರೋಗಗಳನ್ನು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರು "ಹುಚ್ಚು" ಎಂದು ತಕ್ಷಣ ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪದ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಪದದ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಬಿಡುವುದು ಉತ್ತಮ. ಇದನ್ನು ಕೆಲವು ನಿದರ್ಶನಗಳಿಂದ ವಿವರಿಸಬಹುದು. ಒಬ್ಬ ಕುರುಡ

ಕಾಲನ್ನು ತುಳಿದರೆ, ಅವನನ್ನು ನಾವು ದೂಷಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ಒಬ್ಬ ಹುಚ್ಚ ತಪ್ಪಾಗಿ ನಡೆದುಕೊಂಡರೆ, ಅವನೊಬ್ಬ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿ; ಅವನ ಮನಸ್ಸಿನ ಒಂದು ಭಾಗ ಕುರುಡಾಗಿದೆ; ಅದರಿಂದ ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದ್ದಾನೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಕುರುಡನಿಗೆ ಹೇಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿ ಅವನ ದೃಷ್ಟಿ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತೇವೆಯೋ ಹಾಗೆಯೇ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿ ಅವನು ಎಲ್ಲರಂತೆ ಬಾಳಲು ಸಹಕರಿಸಬೇಕು. ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ವಿಷಮ ಶೀತ ಜ್ವರದಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಕಾಲಕ್ಕೆ, ಆಸೆ ಯಿಂದ ತಿನ್ನಲು ವಡೆ ಕೇಳಿದರೆ, ಅವನಿಗೆ ಕೇಳಿದ್ದನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಿನ್ನಲು ಕೊಡದೆ, ಅವನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳು ವವರೆಗೂ ಅವನನ್ನು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳು ತ್ತೇವೆ. ಅಂತೆಯೇ, ಮಾನಸಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮರಳಿರುವ ರೋಗಿಯು ಪೂರ್ಣ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮುನ್ನವೇ, ಬೆರಳು ತೋರಿಸಿ ಹುಚ್ಚ, ಹುಚ್ಚ ಎಂದು ಕೂಗಿದರೆ, ಅವನ ಹುಚ್ಚು ಮರುಕಳಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳನ್ನೂ ಇತರ ರೋಗಿಗಳಂತೆ ಉಪಚರಿಸಬೇಕು. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹುಚ್ಚ ಎಂಬ ಪದವನ್ನು ಮರೆತು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಯೆಂದು ಹೇಳು ವುದು ಉತ್ತಮ.

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಕಾರಗಳಾಗಿ ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ:

೧. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ

ಇದರಲ್ಲಿ ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಇಂತಹವರನ್ನು ಬೆಪ್ಪ, ಹೆಡ್ಡ ಎಂದು ಮುಂತಾಗಿ ಅವಹೇಳನ ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಾದುದಲ್ಲ. ಇದು ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಆನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬಂದಿರಬಹುದು; ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟುಬಿದ್ದು ಅಥವಾ ಮೆದುಳಿನ ಬೇನೆಯಾಗಿ ಆಗಿರಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಸೌಮ್ಯವಾಗಿದ್ದು ಬೆಳೆಯುವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಆಸ್ಥೆ ವಹಿಸಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತದೆ

ಈ ರೋಗಿಗಳು ಓದುಬರಹ, ಕೆಲಸ ಕಲಿಯುವಿಕೆ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಜೊತೆಯವರಿಗಿಂತ ಹಿಂದೆ ಬೀಳುತ್ತಾರೆ. ಸಂಗಡಿಗರಲ್ಲಿ ಬೆರೆತು ಆಟವಾಡದೆ ಇರಬಹುದು. ಭಾವನಾಶಕ್ತಿ, ವಿಚಾರ ಶಕ್ತಿಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ವಿಕಾಸಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ ಅವರಿಗೆ ಕುಶಲ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಅಸಾಧ್ಯ. ರೋಗ ತೀವ್ರವಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಹಸಿವಾದಾಗ ಊಟ ಬೇಕೆಂದು ಕೇಳದೆಯೂ ಇರಬಹುದು.

ಇದನ್ನು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಅರಿತು, ಅವರಿಗೇ ಇರುವ ಬೇರೆ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ನುರಿತ ಅಧ್ಯಾಪಕರಿಂದ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಇದು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಯಿತಂದೆಯರೇ ಆಸಕ್ತಿವಹಿಸಿ ಅವನಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಓದುಬರಹ, ತಿಳುವಳಿಕೆ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಅವನ ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾದ ಕಸಬನ್ನು

ಕಲಿಸಬೇಕು. ಆಗ ಮಾತ್ರ ಅವನು ಸ್ವತಂತ್ರನಾಗಿ ಬೇರೆ ಯುವರಂತೆ ಬಾಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ತಾಯಿ ತಂದೆಯರು ಇರುವವರೆಗೂ ಅವರ ಪೋಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು, ನಂತರ ಸಹೋದರರಿಂದ ತ್ಯಜಿಸಲ್ಪಟ್ಟು ಭಿಕ್ಷೆ ಬೇಡುವಂತಾ ಗುತ್ತದೆ.

೨. ಅಸ್ವಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ

ಇವರು ಸ್ವಭಾವತಃ ಸಾಮಾನ್ಯಜನರಿಗಿಂತ ಭಿನ್ನವಾಗಿ ರುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಅನೇಕ ಮಂದಿಯನ್ನು ನಾವು ಕಾಣಬಹುದು. ಇವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳೆಂದು ಹೇಳಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಇವರು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾದಾಗ ಸುಲಭವಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾ ಗುವರು. ಇವರನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಳಗೆ ಕಂಡಂತೆ ವಿಭಾಗಿಸಿ ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ:

ಅ. ಅಂತರ್ಮುಖಿಗಳು : ಇವರು ತಮ್ಮ ಪಾಡಿಗೆ ತಾವೇ ಇರುವವರು; ಯಾರ ಜತೆಗೂ ಸೇರಬಯಸುವುದಿಲ್ಲ; ಯಾರಿಗೂ ತೊಂದರೆ ಕೊಡರು; ತಾವೇ ತಮ್ಮ ಸುತ್ತ ನಿರ್ಮಿಸಿ ಕೊಂಡ ಆವರಣದೊಳಗೇ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿಷ್ಠೆಯಿಂದ ಮಾಡುವರು; ತಮಗೆಷ್ಟು ಕಷ್ಟ ಬಂದರೂ ಯಾರಿಗೂ ಹೇಳರು. ಇವರಿಗೆ ಅತ್ಯುಚ್ಚ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಏರುವ ಬುದ್ಧಿ ಮತ್ತೆ, ಕಾರ್ಯತತ್ಪರತೆ ಇದ್ದರೂ, ಮಂತ್ರಿ ಅಥವಾ ಕಾರ್ಯ ದರ್ಶಿ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೋ ತಮ್ಮ ನೇತಾರನಿಗೆ ಬೆಂಬಲವಾಗಿ ನಿಂತು ತೆರೆಯ ಮರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವರು.

ಆ. ಬಹಿರ್ಮುಖಿಗಳು: ಇವರು ಮೇಲಿನವರಿಗೆ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾದವರು. ಎಲ್ಲದರಲ್ಲೂ ತಾ ಮುಂದು ಎಂದು ಮುನ್ನುಗ್ಗಿ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಸ್ವಭಾವದವರು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇವರು ಸ್ವಾರ್ಥಿಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಪಂಚವೇ ತಮಗೋಸ್ಕರ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುವವರು. ಇವರು ವಾಚಾಳಿಗಳೂ, ಜಂಭಕೋರರೂ ಹಾಗೂ ಜಗಳಗಂಟರೂ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಸಿದ್ಧಿ, ಅಧಿಕಾರ ಇವರಿಗೆ ಬೇಕು. ಸಾಕಷ್ಟು ಬುದ್ಧಿಮತ್ತೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ನೇತಾರರಾಗಬಲ್ಲರು.

ಇ. ವಿಪರೀತ ಸ್ವಭಾವದವರು: ಇವರು ಇತರ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿದ್ದರೂ, ಒಂದು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಯಾದ ಸ್ವಭಾವವುಳ್ಳವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

i. ನಿರ್ಲಿಪ್ತ ಸ್ವಭಾವದವರು: ಎಲ್ಲವೂ ಈಶ್ವರೇಚ್ಛೆ ಎಂದು ಯಾವುದನ್ನೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡದೆ ಇರುತ್ತಾರೆ.

ii. ಸಂದೇಹ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯುವರು: ಇವರು ಯಾರನ್ನೂ ಕೊನೆಗೆ ಹೆಂಡತಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನೂ ನಂಬಲಾರರು. ವೈದ್ಯರ ಹೆಂಡತಿ, ತನ್ನ ಗಂಡ ಯಾವ ಹೆಂಗಸಿನೊಂದಿಗೂ ಮಾತ ನಾಡಬಾರದು ಎಂದರೆ, ಆ ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ ನಿಭಾಯಿಸುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

iii. ಗೀಳು ಪ್ರವೃತ್ತಿಯುವರು: ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ವಿಷಯುವನ್ನು ಮನಸ್ಸಿಗೆ ತಂದುಕೊಂಡು, ಅದು ತಪ್ಪೆಂದು ತಿಳಿದೂ ಬಿಡಲಾರರು. ಇವರಿಗೆ ಕುಡಿತದ ಗೀಳು

ಹಿಡಿವರೆ, ನಿತ್ಯ ಕುಡುಕರಾಗುವರು. ಶುಭ್ರತೆಯ ಗೀಳು ಹಿಡಿದರೆ ದಿನಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ, ಮನೆಯನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿ ಗುಡಿಸಿ ಸಾರಿಸಬೇಕಾಗಬಹುದು.

iv. ಭಾವನಾ ಜೀವಿಗಳು : ಇವರು ಸುಲಭವಾಗಿ ಉದ್ರೇಕಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಕಥೆ ಕಾದಂಬರಿ ಓದುವಾಗ, ಸಿನಿಮಾ ನೋಡುವಾಗ ದುಃಖ ಸನ್ನಿವೇಶ ಬಂದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೆದುರಿಗೆ ಅಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವರು; ಹೊಡೆದಾಟ ಬಡಿದಾಟದ ಸನ್ನಿವೇಶ ಬಂದಲ್ಲಿ, ಹೊಡಿ ಬಡಿ ಎಂದು ತಾವೂ ನಿಜಪಾತ್ರ ವಹಿಸಿದಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ಈ. ತಪ್ಪು ಲೈಂಗಿಕ ಕಲ್ಪನೆಯುಳ್ಳವರು: ಇವರು ಲೈಂಗಿಕ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವರು ಸಂಭೋಗ ತಪ್ಪೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆಯಿಂದ ನಿರಾಕರಿಸುವವರು ಅಥವಾ ಸಹಕರಿಸಲಾರರು. ಇಂತಹವರನ್ನು ಮದುವೆಯಾದವರ ಪಾಡು ಯಾರಿಗೂ ಬೇಡ. ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಸಲಿಂಗಕಾಮಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅಂದರೆ ಗಂಡಸು ಗಂಡಸನ್ನೇ ಸಂಭೋಗಿಸುವುದು. ಇದು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ.

ಈ ಎಲ್ಲ ಅಸ್ವಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದವರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಷ್ಟೇ ಸಾಕು. ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಔಷಧಗಳನ್ನೂ ಕೊಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಅವರು ಯಾವಾಗ ಅಸ್ವಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

೩. ಮನೋವ್ಯಾಕುಲತೆ

ಇದು ಸೌಮ್ಯಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ. ಇವರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಂತರ್‌ದೃಷ್ಟಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಇವರು ಸರ್ವ ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬಲ್ಲರು. ಆದರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಅನಾಸಕ್ತಿ, ಅಶಕ್ತತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಊಟದಲ್ಲಿ ರುಚಿಯಿರುವುದಿಲ್ಲ, ನಿದ್ರೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಬರುತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಬೇನೆ ಕೆಲವು ಕಾಲ ಇದ್ದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಗುಣವಾಗುವುದು. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಕಾಲದ ನಂತರ ಬೇನೆ ಮರುಕಳಿಸುವುದು. ಈ ರೀತಿ ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಆದರೆ ರೋಗ ಸ್ಥಿರವಾಗುಳಿಯುವುದು ಹಾಗೂ ಆಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ನಾಲ್ಕು ವಿಧವಾಗಿ ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ.

೬. ತಲ್ಲಣ ಮನಸ್ಸಿನ ವ್ಯಾಕುಲತೆ: ಇವರ ಮನಸ್ಸು ಶಾಂತವಾಗಿರದೆ, ತಲ್ಲಣಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ (ಪ್ರಿಯವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬರ ನಿಧನ, ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅನುತ್ತೀರ್ಣನಾಗುವುದು, ಮಳೆ ಬರದೆ ಬೆಳೆ ನಷ್ಟ ಇತ್ಯಾದಿ). ಇದರಿಂದ ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮಗಳಾಗಿ ತಲೆನೋವು, ಎದೆಬಡಿತ, ಅಶಕ್ತತೆ ಮುಂತಾದ ದೈಹಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗಾಗಿ ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರ ಹತ್ತಿರ ಬರಬಹುದು. ಅಂತಹರಿಗೆ ದೈಹಿಕಬೇನೆಗಾಗಿ ನಡೆಸಿದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನೇನೂ ಪರಿಣಾಮ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಮೂಲ

ಕಾರಣವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದು, ಅದನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ವಿವರಿಸಿ ಹೇಳಿ, ಶಮನಕಾರಕ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿಯೇ ವರ್ಗೀಕರಿಸಿ, ಸೌಮ್ಯಪ್ರಕಾರದ ನಿರುತ್ಸಾಹತೆಯನ್ನೂ ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಕಾರಣಗಳಿಂದಲೇ, ಮನಸ್ಸು ತಲ್ಲಣಗೊಳ್ಳುವುದರ ಬದಲು ನಿರುತ್ಸಾಹಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ನಿಶ್ಶಕ್ತಿ, ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಏನೋ ನಿರಾಸಕ್ತಿ, ಸೌಮ್ಯರೀತಿಯ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ, ನಿದ್ರಾನಾಶ ಮುಂತಾದ ಶಾರೀರಿಕ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಮೇಲಿನಂತೆಯೇ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಮೂಲಕಾರಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸಬೇಕು. ಆದರೆ ಉತ್ತೇಜನಕಾರಿ ಔಷಧಗಳನ್ನೇ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದಲ್ಲದೆ, ವ್ಯಾಕುಲತೆಯಿರುವಾಗ, ದೈಹಿಕ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಬಹಳ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಗುಣವಾಗದೆ ಉಳಿಯಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನೆಗಡಿ ಕೆಮ್ಮು ಬಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಏಳೆಂಟು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ, ಬಹು ಹೆಚ್ಚೆಂದರೆ ಹದಿನೈದು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಕುಲತೆಯಿದ್ದರೆ ಹುಸಿಗೆಮ್ಮು ಒಂದೆರಡು ತಿಂಗಳಾದರೂ ಗುಣವಾಗದೆ ರೋಗಿಗೆ ತ್ರಾಸುಕೊಡುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರೂ ಯಾವುದಾದರೂ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ದೈಹಿಕ ಬೇನೆ ಇರಬಹುದೆಂದು ಶಂಕಿಸಿ, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮುಂತಾದ ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಮ್ಮನ್ನು ಶಮನ ಮಾಡಲು ವಿವಿಧ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ, ಮೂಲಕಾರಣವಾದ ತಲ್ಲಣ

ಮನಸ್ಸು ಗುಣವಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಕೆಮ್ಮು ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿಯು ತ್ತದೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗದ ಯಾವುದೋ ಬೇನೆ ತನಗಿದೆಯೆಂಬ ಭಾವನೆಯುಂಟಾಗಿ, ಮನಸ್ಸಿನ ತಲ್ಲಣ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೆಚ್ಚು ದಿವಸ ಮುಂದುವರಿದಾಗ, ದೈಹಿಕ ರೋಗವಲ್ಲದೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳೂ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಲ್ಲವು ಎಂಬುದನ್ನು ನೆನಪಿ ನಲ್ಲಿಡಬೇಕು.

ಆ. ಘರ್ಷಿತ ಮನಸ್ಸಿನ ವ್ಯಾಕುಲತೆ: ಇವರ ಮನಸ್ಸಿ ನಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿರುದ್ಧವಾದ ವಿಚಾರಗಳುಂಟಾಗಿ, ಅವರಿಗೆ ಅದನ್ನು ತೀರ್ಮಾನಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ ಅವರ ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಈ ಎರಡು ವಿಚಾರಗಳ ಘರ್ಷಣೆ ಯುಂಟಾಗಿ, ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಒಂದು ನಿರ್ಣಯಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸಿನ ಈ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ರೋಗಿಯು ಅರಿವಿಲ್ಲದೆಯೇ ಅವನ ಶರೀರದ ಅಂಗಾಂಗಗಳು ಪಾಲಿಸುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಘರ್ಷಿಕ ಮನಸ್ಸಿನ ವ್ಯಾಕುಲತೆ ದೈಹಿಕ ಬೇನೆಯಂತೆ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಭವವಿಲ್ಲದವರು, ಈ ದೈಹಿಕ ಬೇನೆಗಳನ್ನು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನು ಅರಿಯದೆ ತಪ್ಪಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬಹುದು.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆಂದು ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಓದಿರುತ್ತಾಳೆ. ಆದರೆ ಅವಳ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಏನೋ ಭಯ, ಆತಂಕ ಇದೆ. ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಹಿಂದಿನ ರಾತ್ರಿ

ಮಲಗುವಾಗ ಅವಳ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ವಿಚಾರಗಳು ಮೂಡು ತ್ತವೆ. ಮಾರನೆ ದಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಓದಿದ್ದೆಲ್ಲಾ ಮರೆತುಹೋದರೆ, ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ನಪಾಸಾಗಿ ಗೆಳತಿಯರ ನಗೆ ಗೀಡಾಗುತ್ತೇನೆಂಬ ವಿಚಾರ ಒಂದು ಕಡೆ. ಈ ಬಾರಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳದೇ, ಮತ್ತೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಓದಿ, ಮುಂದಿನ ಸಾರಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬರೆಯಬಹುದೆಂಬ ಆಸೆ ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ. ಆದರೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ಓದಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೇ ಹೋಗದಿದ್ದರೆ ತಾಯಿ ತಂದೆ ಯರು ಏನೆಂದಾರು? ಗೆಳತಿಯರು ಹಾಸ್ಯ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲವೇ? ಎಂಬ ಭಯ ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ. ಹೀಗೆ ವಿಚಾರ ಮಾಡುತ್ತ ಮಲಗುತ್ತಾಳೆ. ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದು "ಅಯ್ಯೋ, ಅಮ್ಮಾ" ಎಂದು ಕೂಗುತ್ತಾಳೆ. ತಾಯಿ ಓಡಿ ಬಂದು ನೋಡಿದರೆ, ಮಗಳ ಬಲದ ಕೈ ಶಕ್ತಿಯಿಲ್ಲದೆ ಅಲ್ಲಾಡಿಸಲೂ ಬರದಂತೆ ಬಿದ್ದುಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಅನುಭವಿಕ ವೈದ್ಯರು ಬಂದು, ಕಾರಣವನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಿ, ತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲವೂ ಸರಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಬಲಗೈ ಅಶಕ್ತ ವಾಗಿದ್ದುದು ಯಾವ ವಿಧವಾದ ದೈಹಿಕ ಬೇನೆಯಿಂದಲೂ ಅಲ್ಲ. ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ, ಅವಳ ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ವಿಚಾರಗಳ ಘರ್ಷಣೆಗೆ ಸಿಕ್ಕ ಉತ್ತರವಿದು. ಬರೆ ಯಲು ಕೈಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಹೋದರೆ, ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕೂರುವ ಪ್ರಮೇಯವೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕೂರದಿದ್ದುದಕ್ಕಾಗಿ ಹಾಸ್ಯ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ಕನಿಕರ ತೋರು ವರು. ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸಿನ ಈ ನಿರ್ಣಯಕ್ಕನುಸಾರವಾಗಿ

ಬಗ್ಗೆ ತನ್ನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿತೇ ಹೊರತು ಇದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ನರಮಂಡಲದ ಅಥವಾ ಮಾಂಸಖಂಡದ ಬೇನೆ ಕಾರಣವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನೊಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡುವುದಾದರೆ, ಮನೆಯ ಗೃಹಿಣಿಗೆ ಚಿಕ್ಕಂದಿನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ ಕೊಟ್ಟ ಬಂಧುಗಳು ಮನೆಗೆ ಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಆಗ ಅವರನ್ನು ಸತ್ಕರಿಸ ಬೇಕಾದುದು ಗೃಹಿಣೀಧರ್ಮ ಆದರೆ ತನಗೆ ತೊಂದರೆ ಕೊಟ್ಟವರನ್ನು ಸತ್ಕರಿಸಲು ಅವಳಿಗೆ ಇಷ್ಟವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಮನೋಘರ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿದ ಅವಳಿಗೆ, ಬೆಳಗಾಗುವಷ್ಟ ರಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬಸ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಉಬ್ಬಸದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಗೃಹಿಣಿಯನ್ನು ಮನೆಗೆ ಬಂದಿರುವ ಬಂಧುಗಳನ್ನು ನೋಡಿ ಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಯಾರೂ ಆಪಾದಿಸಲಾರರು. ಈ ಉಬ್ಬ ಸಕ್ಕೆ ಯಾವ ದೈಹಿಕ ಬೇನೆಯೂ ಕಾರಣವಿರದೆ, ಘರ್ಷಿತ ಮನಸ್ಸಿನ ನಿರ್ಣಯವೇ ಕಾರಣ.

ಇವಲ್ಲದೆ ಘರ್ಷಿತ ಮನಸ್ಸು ಇನ್ನೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟವಾಗಬಹುದು. ಒಬ್ಬನಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಗೃಹಿಣಿ ತಿನ್ನಲು ಏನೂ ಇರದೆ ಏನನ್ನಾದರೂ ತರದೆ ಮನೆಗೆ ಬರಬೇಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿರುತ್ತಾಳೆ. ಮಗುವಿಗೆ ಬೇನೆಯಿದ್ದು ಅದನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಜೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕಚೇರಿಯಲ್ಲಿ ಮೇಲಧಿಕಾರಿಗಳು ಅವನ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ದಂಡ ವಿಧಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇವೆಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳ ಘರ್ಷಣೆ

ಯಲ್ಲಿ ಸಂಜೆ ಮನೆಗೆ ಹೋಗದೆ ಊರಿನ ಉದ್ಯಾನಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಹಾಗೆಯೇ ಮಲಗುತ್ತಾನೆ. ಎದ್ದಾಗ ತಾನೆಂಬ ಪರಿವೆಯಿರುವು ದಿಲ್ಲ. ಹಲವಾರು ದಿನ ಅಲೆಯುತ್ತಾನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ನಾಶ ಎನ್ನುವರು. ಎಷ್ಟೋ ಸಮಯದ ನಂತರ ಅವನಿಗೆ ಪುನಃ ತನ್ನ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ಅರಿವು ಉಂಟಾಗಿ ಮನೆಗೆ ಬರುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ಅವನಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ನಾಶವಾದಾಗ ತಾನು ಮಾಡಿದು ದೊಂದೂ ನೆನಪಿನಲ್ಲಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ, ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಆತಂಕ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೂ ನೆನಪುಗಳನ್ನೂ ಮರೆಯಬೇಕೆಂಬ ಆಸೆ. ಹಾಗಾದಾಗ, ಅವನ್ನು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ತನ್ನ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವವನ್ನೂ ಮರೆಯುತ್ತಾನೆ.

ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ದೈಹಿಕ ಬೇನೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಘರ್ಷಿತ ಮನಸ್ಸಿನ ವ್ಯಾಕುಲತೆಯಿಂದ ಆಗುತ್ತವೆ. ಧ್ವನಿ ಯಿಲ್ಲದಂತಾಗುವುದು. ಕೈಕಾಲು ಅಶಕ್ತವಾಗುವುದು, ಉಬ್ಬಸರೋಗ, ಸೆಟೆರೋಗ ಇತ್ಯಾದಿ. ಇವು ಹೊರನೋಟಕ್ಕೆ ದೈಹಿಕ ರೋಗಗಳಂತೆ ಕಂಡರೂ, ಮೇಲೆ ವಿವರಿಸಿದಂತೆ ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸಿನ ವಿಕಲ್ಪದಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ರೋಗಿಗೆ ತಾನು ಏಕೆ ಹೀಗೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಕೆಲಸ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮಾಡುವ ನಟನೆ ಯಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ನಟನೆ ಮಾಡುವವರು ತಿಳಿದೂ ತಿಳಿದೂ ಮಾಡು ತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು ಪರಿವೆಯಿಲ್ಲವೆ ಮಾಡು ತ್ತಾರೆ.

ಇ. ಭ್ರಾಂತ ಮನಸ್ಸಿನ ವ್ಯಾಕುಲತೆ: ಇವರ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿರುವ ಭ್ರಾಂತಿ ಇವರ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಆವರಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ತಮ್ಮನ್ನು ವಿಷ ಹಾಕಿ ಸಾಯಿಸುತ್ತಾರೆಂಬ ಭ್ರಾಂತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಹೆಂಡತಿ ಮಾಡಿದ ಅಡಿಗೆಯನ್ನೂ ನಂಬದೆ, ನಾಯಿಗೋ ಬೆಕ್ಕಿಗೋ ಹಾಕಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ನಂತರ ಊಟ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ನೀರು ಕುಡಿಯಲೂ ಹೆದರುತ್ತಾರೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಭೇದಿ ಆದರೆ ವಿಷ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆಂದು ಗುಲ್ಲೆಬ್ಬಿಸುವರು. ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕಳವು ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಭ್ರಾಂತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರು ರಾತ್ರಿ ಗಂಟೆಗೊಂದು ಸಾರಿ ಎದ್ದು ಎಲ್ಲ ಬಾಗಿಲಿನ ಅಗಳಿಗಳನ್ನೂ ನಾಲ್ಕು ನಾಲ್ಕು ಸಾರಿ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ನೋಡುವರು. ಏನಾದರೂ ಶಬ್ದವಾದರೆ, ಗಂಟೆಯಾದರೆ, ಕಳ್ಳರು ಬಂದಿದ್ದಾರೆಂದು ಪೋಲೀಸರಿಗೆ ದೂರು ಕೊಡುವರು.

ಈ ಭ್ರಾಂತಿ ತಪ್ಪೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಅವರಿಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ನಿತ್ಯದ ನಡವಳಿಕೆಗಳೇ ಬದಲಾಯಿಸಿ ಅವರಿಗೂ ಅವರ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲದವರಿಗೂ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ. ದುರ್ಬಲ ಮನಸ್ಸಿನ ವ್ಯಾಕುಲತೆ: ಯಾವುದಾದರೂ ಬೇನೆಯಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಾಗ ಅಥವಾ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಆಘಾತವಾಗಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಾಗ ಅನೇಕ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಮನಸ್ಸು ದುರ್ಬಲವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆಗ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸಿಟ್ಟಿಗೇಳುವಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತಾಯಿಂದಿ

ರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳ ಹರಟೆ, ಆಟಪಾಟಗಳೊಂದೂ ಹಿಡಿಸದು ಹಾಗೂ ತಾಳಲಾರದೆ ಸಿಟ್ಟಿಗೇಳಬಹುದು. ರೇಡಿಯೋದಲ್ಲಿ ಹಾಡು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರೆ, ರೊಚ್ಚಿಗೆದ್ದು ಅದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಹೇಳ ಬಹುದು. ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಹೇಳಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಸಲಾರದೆ, ತಮಗೆ ಮಾಡಲು ಶಕ್ತಿಯೂ ಇಲ್ಲದೆ, ಅಳುತ್ತಾ ಕೂರ ಬಹುದು. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕೆಲವಾರು ದಿನಗಳ ನಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಗುಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಪದೇ ಪದೇ ಬಂದಲ್ಲಿ ಇಂಥಾ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಸ್ಥಿರವಾಗಿ ಉಳಿಯುತ್ತವೆ.

ಅನೇಕ ಪ್ರಕಾರಗಳ ಈ ಮನೋವ್ಯಾಕುಲತೆಗಳನ್ನು ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯ. ಹಾಗೆಯೇ ಬಿಟ್ಟರೆ, ತೀವ್ರಸ್ವರೂಪ ತಾಳಿ ಗುಣಪಡಿ ಸುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

೪. ಮನೋವಿಕಲತೆ:

ಇದು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಮನೋರೋಗ. ಇಂತಹ ರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಂತರ್‌ದೃಷ್ಟಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗಿಗಳ ಮನೋಸ್ಥಿತಿ ಉಲ್ಬಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಸಮಾಜದ ನೀತಿನಿಯಮಗಳಲ್ಲೂ, ನ್ಯಾಯಾನ್ಯಾಯಗಳಲ್ಲೂ ನಂಬಿಕೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರ ನಡವಳಿಕೆ ನಾವು ಯಾವುದನ್ನು ಹುಚ್ಚು ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆಯೋ ಹಾಗಿರು ತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲರೂ ಹಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ; ಇಂತಹವರ ನಡವ ಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ವೈಪರೀತ್ಯ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ; ಆದರೆ

ಆಂತರಿಕ ವ್ಯಾಕುಲತೆ ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತದೆ; ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಅಪಾಯಕಾರಿಗಳು. ಮನೋವಿಕಲರಿಂದ ಅವರಿಗೂ, ಇತರರಿಗೂ ಹಾನಿ, ಪ್ರಾಣಾಪಾಯಗಳಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಅಂದರೆ ತಪ್ಪು ನಡವಳಿಕೆಯಿಂದ ಅಪಘಾತ ಗಳನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಹುದು; ಅಥವಾ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆ, ಕೊಲೆ ಮಾಡಲು ಯತ್ನಿಸಬಹುದು. ಇವರನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ವಿವಿಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವರನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಭಾಗವಾಗಿ ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಅ. ಭಾವನಾ ವಿಕಲತೆ: ಇವರಲ್ಲಿ ಭಾವನೆಗಳ ವಿಕಲತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇವರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಭಾವನೆಗಳೇ ಇಲ್ಲದೆ, ಜಡತೆಯಿಂದಲೂ, ನಿರುತ್ಸಾಹದಿಂದಲೂ ಕಾಲ ಕಳೆ ಯುತ್ತಾರೆ; ಇವರಿಗೆ ಆಹಾರ ಪಾನೀಯಗಳೂ ಬೇಕಿಲ್ಲ; ನಿದ್ರೆಯೂ ಬೇಕಿಲ್ಲ. ಇಂತಹರನ್ನು ಜಡ ವಿಕಲರೆಂದು ಕರೆಯಬಹುದು. ಆದರೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಭಾವಾವೇಶಪೂರಿತ ರಾಗಿದ್ದು, ಅತ್ಯುತ್ಸಾಹದಿಂದಲೂ, ಖುಷಿಯಿಂದಲೂ ಅಧಿ ಕಾರ ಚಲಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ; ಇವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಹಾರ ಬೇಕು, ರತಿಯಾಸಕ್ತಿ ಜಾಸ್ತಿ; ಒಂದೆರಡೇ ಗಂಟೆ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಬಳಲಿಕೆಗೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ; ಅದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಕೂಗಾಡಲೂ, ಬಡಿದಾಡಲೂ ಸದಾ ಸಿದ್ಧರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹರನ್ನು ಉನ್ಮತ್ತ ವಿಕಲರೆಂದು ಕರೆಯಬಹುದು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಕೆಲಕಾಲ ಜಡಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಕೆಲಕಾಲ ಉನ್ಮತ್ತ ಸ್ಥಿತಿ ಯಲ್ಲಿಯೂ ಇರುವುದುಂಟು. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀಯ

ರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು; ಹಾಗು ಪ್ರೌಢ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಮೂವತ್ತರಿಂದ ಐವತ್ತು ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿ. ಇವರನ್ನೇ ಜನರು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳೆಂದೂ ಹುಚ್ಚರೆಂದೂ ಗುರುತಿಸುವರು.

ಆ. ವಿಚಾರ ವಿಕಲತೆ: ಇವರಲ್ಲಿ ವಿಚಾರಗಳ, ಯೋಚನಾ ಶಕ್ತಿಯು ವಿಕಲತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇವರ ಬುದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿ ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಇದ್ದು, ಇವರನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳೆಂದು ನಂಬಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ವಿಚಾರಧಾರೆ ತಪ್ಪಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳೂ, ಅಡ್ಡಾದಿಡ್ಡಿ ಯೋಚನೆಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ. ಹಾಗೂ ಅವರ ನಡವಳಿಕೆ ಮೊದಲಿನಂತಿರದೆ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಇವರನ್ನು ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ದ್ವಂದ್ವ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ವಿಕಲತೆಯುಳ್ಳವರೆಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಡಾ. ಜೆಕೈಲ್ ಮತ್ತು ಮಿ. ಹೈಡ್ ಹಾಗೂ ಕಪ್ಪು-ಬಿಳುಪು ಇವೆರಡೂ ಪುಸ್ತಕ ಮತ್ತು ಸಿನಿಮಾ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬಂದಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ದ್ವಂದ್ವ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ವಿಶಿಷ್ಟ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಬಹು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ನಿಜ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯ ದ್ವಂದ್ವ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವವುಳ್ಳ ರೋಗಿಗಳು ಅಪರೂಪ. ಆದ್ದರಿಂದಲೇ ಇಲ್ಲಿ ಇವರನ್ನು ವಿಚಾರವಿಕಲತೆಯುಳ್ಳವರೆಂದು ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಇದು ಸ್ತ್ರೀಪುರುಷರಿಬ್ಬರಲ್ಲೂ ಸಮಾನವಾಗಿ ಕಾಣಬರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ಯೌವನದಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಇಪ್ಪತ್ತು

ಮೂವತ್ತು ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ಇವರ ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿ ಚೆನ್ನಾಗಿಯೇ ಉಳಿದು, ವಿಚಾರಶಕ್ತಿ ಮಾತ್ರ ವ್ಯತ್ಯಯವಾಗು ವುದರಿಂದ, ಇವರಿಂದ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಪಾಯ. ಅಲ್ಲದೆ, ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ರೋಗಿಗಳೆಂದು ಗುರ್ತಿಸಲ್ಪಡದೆ ಇರುವುದ ರಿಂದ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಫಲ ಕಾರಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಇ. ಭ್ರಮಾಪೂರಿತ ವಿಕಲತೆ: ಇವರಲ್ಲಿ ತಾವೇ ಉತ್ತಮರೆಂಬ, ಬಹು ದೊಡ್ಡವರೆಂಬ ಭ್ರಮೆಯಿರುತ್ತದೆ. ದೇವಾಂಶಸಂಭೂತನಾದ ಧಾರ್ಮಿಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯೆಂದೋ ಚಕ್ರ ವರ್ತಿಯೆಂದೋ, ಭ್ರಮೆಯನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡು, ಇವರು ತಮ್ಮನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಹಾಗೆಯೇ ತಿಳಿಯಬೇಕೆಂದು ಇಚ್ಛಿಸು ತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಇವರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿ, ದ್ವೇಷ ಪೂರಿತ ಭಾವನೆಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅವರ ಬುದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ವಿಚಾರಶಕ್ತಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಇಂತಹರ ಕೈಲಿ ಆಡಳಿತ ಅಧಿಕಾರ ಸಿಕ್ಕಲ್ಲಿ ದೇವರೇ ಗತಿ. ಇದಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ನಿದರ್ಶನವೆಂದರೆ ಹಿಟ್ಲರ್. ಇವು ಯಾವ ಕಾಲಕ್ಕೂ ಮರೆಯಲಾಗದ ಭ್ರಮಾಪೂರಿತ ವಿಕಲವ್ಯಕ್ತಿ. ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಆರ್ಯರೇ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಜನಾಂಗದವರೆಂಬ ಭ್ರಮೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಹೋಗಿ ಎರಡನೆ ಜಾಗತಿಕ ಮಹಾ ಯುದ್ಧಕ್ಕೆ ಕಾರಣನಾದ.

ಈ. ಮೆದುಳಿನ ಬೇನೆಯ ವಿಕಲತೆ: ಇವರಲ್ಲಿ ಬುದ್ಧಿ ಶಕ್ತಿ ಜ್ಞಾಪಕಶಕ್ತಿ ಕುಂಠಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಅವರ

ಪ್ರಜ್ಞಾಸ್ಥಿತಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದು. ಈ ಎಲ್ಲ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಅವರ ವಿಚಾರ ಶಕ್ತಿಯೂ ಕುಗ್ಗಬಹುದು. ಇವರು ತಮ್ಮ ಊಟದ ಪರಿವೆಯಿಲ್ಲದೆ ಇರಬಹುದು. ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಲಮೂತ್ರಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ದೈಹಿಕ ಉಪಚಾರ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದು ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಿನ ರಕ್ತಚಲನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದರಿಂದಲೋ ಅಥವಾ ಮೆದುಳಿನ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ರಕ್ತ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಮುಂತಾದ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಆಗಬಹುದು. ಇತರರಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಿನ ಗೆಡ್ಡೆ, ಮೆದುಳುರಿತ, ಮೆದುಳಿಗೆ ಪೆಟ್ಟು ಮುಂತಾದ ಕಾರಣಗಳಿಂದಲೂ ಆಗಬಹುದು. ಮೂಲತಃ ಮೆದುಳಿನ ಬೇನೆ ಇರುವುದರಿಂದ, ಅದು ಪೂರ್ಣ ಗುಣವಾಗದೆ ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೂ ಪೂರ್ಣ ಫಲಕಾರಿಯಾಗಲಾರದು. ಅಲ್ಲದೆ ಮಾನಸಿಕ ಬೇನೆಯ ಜೊತೆಗೆ, ದೈಹಿಕ ಬೇನೆಯೂ (ಅರ್ಧಾಂಗವಾಯು ಇತ್ಯಾದಿ) ಇದ್ದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇನ್ನೂ ಕಠಿಣವಾಗುತ್ತದೆ.

೪. ಅಂಕಿ ಅಂಶ

ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿವೆ. ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹುಶಃ ಅಮೇರಿಕಾದ ಸಂಯುಕ್ತ ಸಂಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಎಂಟರಷ್ಟಿದೆ. ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕರಂತೆ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಎರಡರಂತೆ ಇದೆಯೆಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಇಂದು ಅಮೇರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅರ್ಧಭಾಗ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಿಗಾಗಿ ಮೀಸಲು. ಈಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳೇ ಮುಂದುವರಿದರೆ, ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲೂ ಅಂತಹ ಕಾಲ ಬಂದೀತು.

ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳ ಶೇಕಡಾವಾರು ಸಂಖ್ಯೆ ಹೀಗಿದೆ: ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ ೧% ಹಾಗೂ ಮೆದುಳಿನ ಬೇನೆಯ ವಿಕಲತೆ ೯%, ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮೆದುಳಿನ ಬೇನೆಯಿಂದಾಗುವ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ೧೦%, ಅಸ್ವಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ೫% ಮತ್ತು ಮನೋವ್ಯಾಕುಲತೆ ೧೫%, ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸೌಮ್ಯಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ೨೦%, ಮನೋವಿಕಲತೆ ಅಂದರೆ ತೀವ್ರಸ್ವರೂಪದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು

೨೦%. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಂಹಪಾಲು ಅಂದರೆ ೫೦% ವಿವಿಧ ರೀತಿಯು ನಿರುತ್ಸಾಹತೆಗಳು-ಸೌಮ್ಯನಿರುತ್ಸಾಹತೆ, ಸಾಧಾರಣ ಜಡತೆ ಹಾಗೂ ಜಡವಿಕಲತೆಗಳು. ನಿರುತ್ಸಾಹ ಅಥವಾ ಜಡಪೂರಿತ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಇಷ್ಟು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದ್ದರೂ, ಅವು ವಿವಿಧ ರೂಪಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸುವು ದರಿಂದ, ಅವನ್ನು ಗುರ್ತಿಸಲು ತಜ್ಞರು ಅವಶ್ಯ.

೫. ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವಿಧಾನ ಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇವನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಸಂಘಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದು ವರ್ಗೀಕರಿಸಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನೂ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಒಂದಾದ ಮೇಲೆ ಇನ್ನೊಂದರಂತೆ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವು (ಸುಮಾರು ೧೦-೧೫% ರಷ್ಟು) ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮನೆಯ ವೈದ್ಯರೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಬಹುದು. ಆದರೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು (ಸುಮಾರು ೭೫% ರಷ್ಟು) ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರಾದ ವೈದ್ಯರು

ರೋಗಿಗಳ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಉಪಚರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ. ಆದರೆ ರೋಗಿಗಳು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಉಳಿದ ಕೆಲವರನ್ನು ಮಾತ್ರ (ಸುಮಾರು ೧೦-೧೫%ರಷ್ಟು) ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಗೊಳಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಗುಣಮುಖವಾದ ನಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮುಂದುವರಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯ.

ಸಾಮಾನ್ಯ ದೈಹಿಕ ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕೆಲವಾರು ದಿನಗಳು ಹೆಚ್ಚೆಂದರೆ, ಕೆಲವು ವಾರಗಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತವೆ. ಕ್ಷಯದಂತಹ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ೧೮ ರಿಂದ ೨೪ ತಿಂಗಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಿಹಿಮೂತ್ರ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡಗಳಿಗೆ ಆಜೀವಪರ್ಯಂತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅವಶ್ಯ. ಇದಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿದಲ್ಲಿ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ೬ ರಿಂದ ೨೪ ತಿಂಗಳು ಹೆಚ್ಚೇನಲ್ಲ.

ವಿವಿಧ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಹಾಗೂ ಅವರ ಬಂಧುಗಳ ಸಹಕಾರ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಅವಶ್ಯವಿರುವುದರಿಂದ, ಅವುಗಳನ್ನು ಕೆಳಗೆ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.

೧. ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು:

ಇವನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೆಂದೂ, ಮನೋವಿಶ್ಲೇಷಣೆ, ವಶೀಕರಣ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ವಿಶಿಷ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಯೆಂದೂ ವಿವರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಯ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಅರಿತು, ಅದನ್ನು ತಿದ್ದಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಅ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಈ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತಿಳಿದೋ, ತಿಳಿಯದೆಯೋ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವೈದ್ಯರೂ ತಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿರುವ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಮುಖ್ಯ. ರೋಗಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿವಹಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಮನದಟ್ಟಾಗಬೇಕು, ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರ ದಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಬರಬೇಕು.

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವಾಗ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರಿಯಲು ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಅವನ ಜೊತೆ ಕುಳಿತು ಮಾತನಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಅಲ್ಲದೆ ಅವನ ಸ್ನೇಹಿತರೊಂದಿಗೂ ಬಂಧುಗಳೊಂದಿಗೂ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಕೇಳದೇ, ಅಥವಾ ರೋಗಿಯ ಇಚ್ಛೆಗೆ ಪೂರ್ಣ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ವರ್ತಿಸಿ ರೋಗಿಯ ದ್ವೇಷಕ್ಕೆ ಪಾತ್ರನಾಗದೇ, ರೋಗಿಯ ಜೊತೆ ದೃಢವಾಗಿ ವರ್ತಿಸಿ, ಅವನನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಯ ಮನಸ್ಸಿನ ಕ್ಲೇಶಗಳನ್ನು ಅವನಾಗಿಯೇ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಲು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಾಸೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಕೊಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗೆ ಉಪದೇಶ ಮಾಡುವುದಾಗಲಿ, ರೋಗಿಯ ಮೇಲೆ ತಮ್ಮ ಅಥವಾ ಅವನ ತಾಯಿ ತಂದೆಯರ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ಬಲವಂತ

ವಾಗಿ ಹೇರುವುದನ್ನಾಗಲೀ ಮಾಡಬಾರದು. ಹೀಗೇನಾದರೂ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ, ರೋಗಿಯ ಮನಸ್ಸಿನ ಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹದ ಗೆಡುತ್ತದೆ.

ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ನಿದರ್ಶನ ಕೊಡುವುದಾದರೆ, ಪದವೀಧರ ಯುವತಿಯೊಬ್ಬಳು ತನ್ನ ಅಣ್ಣನ ಸ್ನೇಹಿತನಲ್ಲಿ ಅನುರಕ್ತಳಾಗಿದ್ದಳು. ಅವನು ಬೇರೆ ಜಾತಿಯವನಾದ್ದರಿಂದ, ತಂದೆ ತಾಯಿಯರು ಮದುವೆಯನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸಿದ್ದರು. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾದ ಆ ಯುವತಿ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದಳು. ವೈದ್ಯರು ಸಾವಿನೊಂದಿಗೆ ಹೋರಾಡಿ ಅವಳ ಪ್ರಾಣವನ್ನು ಉಳಿಸಿದರು. ಆದರೆ ಅವರು ಅಷ್ಟಕ್ಕೆ ಸುಮ್ಮನಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮನೆಯವರೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಿರಲಿ ಮುಖ ತೋರಿಸುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಅವಳು ಇರಲಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರು, ಮನೆಯವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಹಾಗೂ ಸ್ನೇಹಿತೆಯರಿಗೂ ಅವಳೊಂದಿಗೆ ಅವಳ ಪ್ರೇಮದ ಅಥವಾ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯ ವಿಷಯವನ್ನು ಮಾತನಾಡಕೂಡದೆಂದೂ, ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ರೋಗದಿಂದ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ರೋಗಿಯಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದೂ ನಿರ್ದೇಶನವನ್ನಿತ್ತರು. ಅವರು ರೋಗಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಅಂಜಬೇಕಾಗಿಲ್ಲವೆಂದೂ, ಯಾರೂ ಈ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಅವಳ ಹತ್ತಿರ ಮಾತನಾಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದೂ ಭರವಸೆಯನ್ನಿತ್ತರು. ಹಾಗೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಕಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು, ಅವಳು ಒಂದು ನಿರ್ಧಾರಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕೆಂದು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿ, ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಾಸೆಯನ್ನಿತ್ತರು.

ಅವಳು ತಾನಾಗಿಯೇ ಒಂದು ದೃಢ ನಿಶ್ಚಯಕ್ಕೆ ಬಂದ ನಂತರವೇ ಅದನ್ನು ಅವಳ ತಾಯಿ ತಂದೆಯರಿಗೂ ತಿಳಿಸಿ ಮನೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟರು. ಬಂಧುಗಳ ಸಹಕಾರದಿಂದ ವೈದ್ಯರು ನೀಡಿದ ಒತ್ತಾಸೆ ರೋಗಿಯು ತನ್ನ ಮಾನಸಿಕ ಆಘಾತದಿಂದ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿತು. ಹಾಗೂ ಅವಳು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಯಾಗದೆ, ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಗೆ ಮತ್ತೆ ಪ್ರಯತ್ನಿಸದೆ ಎಲ್ಲರಂತೆ ಬಾಳುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ.

ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಹನೆ, ಚಾಕಚಕ್ಯತೆ ಹಾಗೂ ಅನುಭವ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಆ. ಮನೋವಿಶ್ಲೇಷಣೆ: ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯನ್ನೂ ಅವನ ಬಂಧುಮಿತ್ರರನ್ನೂ ಅನೇಕ ಸಲ ಮಾತನಾಡಿಸಿ, ರೋಗಿಯ ಭಾವನೆಗಳನ್ನೂ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೂ ಮತ್ತು ಕನಸುಗಳನ್ನೂ ವಿವರವಾಗಿ ತಿಳಿಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಹಾಗೂ ಇವುಗಳನ್ನು ರೋಗಿಯ ಮಾನಸಿಕ, ಬೌದ್ಧಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮನಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಸಹಾಯ ಅತ್ಯವಶ್ಯ. ಅಲ್ಲದೆ, ಕೆಲವು ಬಾರಿ ರೋಗಿಗೆ ಮಂಪರು ಬರಿಸಿ, ಅವನ ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸಿನೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡಿ, ಮರೆಮಾಚಲ್ಪಟ್ಟ ಯೋಚನೆಗಳನ್ನು ಅರಿಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಆ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದ ಕಾರಣ ಹಾಗೂ ವಿಕಾಸಗಳನ್ನು ಗೊತ್ತುಮಾಡಲೂ, ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲೂ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇ. ವಶೀಕರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ವಶೀಕರಣ ವಿದ್ಯೆಯಿಂದ ಸುಪ್ತ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಬರಿಸಿ, ರೋಗಿಯ ಸುಪ್ತ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಆಜ್ಞೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅವನು ಗುಣವಾಗಲು ನೆರವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಈ ವಿಧಾನ ಫಲಕಾರಿ ಯೆಂದೂ, ಸುಲಭ ಸಾಧ್ಯವೆಂದೂ ನಂಬಿಕೆಯಿದೆ. ಆದರೆ, ಮಾನಸಿಕ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿದಿರುವಂತೆ ಈ ವಿಧಾನ ಕೆಲವೇ ಪ್ರಕಾರದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ.

ಇ. ಅಭ್ಯಾಸ ತಿದ್ದುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಬೆಳೆಯುವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕಲಿತಿರಬಹುದಾದ ತಪ್ಪು ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನೂ, ನಡವಳಿಕೆಗಳನ್ನೂ ರೋಗಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳಿ, ಅವನ ಸಹಕಾರದೊಂದಿಗೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬದಲಾಯಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಕುಡಿತದ ಅಥವಾ ಇತರ ಗೀಳು ಹಾಗೂ ಭ್ರಾಂತಿಗಳನ್ನು ಬಿಡಿಸಲು ಸಹಾಯವಾಗಬಹುದು.

೨. ಸಂಘ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು:

ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಾಂಘಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಅಳವಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಒಂದೇ ತರಹ ರೋಗವುಳ್ಳವರನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಕಲೆತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಗುಣವಾಗಿರುವವರನ್ನು ಉಳಿದ ವರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಗೆ ನೇಮಿಸಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿ ಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಒತ್ತಾಸೆ ಸಿಗುವುದಲ್ಲದೆ, ಕಡಿಮೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯ.

ಇದಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಯು ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿರುವ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಕಲಿಸಿ ಕೊಟ್ಟು ಅವನ್ನು ಮಾಡುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುತ್ತಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಕಸೂತಿ, ಲೇಖನ, ಚಿತ್ರಬಿಡಿಸುವುದು, ತೋಟದ ಕೆಲಸ ಇತ್ಯಾದಿ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಯು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತನಾಗಿ, ಅವನ ರೋಗವು ಬೇಗ ಗುಣವಾಗಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರನ್ನು ರೋಗಿಯು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ಮನೆಗೆ ಹೋಗುವ ಮೊದಲೇ ಕಳುಹಿಸಿ, ಅವನ ಮನೆಯುವರಿಗೆ ರೋಗಿಯ ಮನೋಸ್ಥಿತಿ, ಅವನನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿಧಾನ ಮುಂತಾದ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳುವುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಇವರು ರೋಗಿಯ ಜತೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿ, ಆಗಾಗ್ಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿರುವಾಗಿನ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರಿತು ವೈದ್ಯರಿಗೆ ವರದಿ ಮಾಡುವುದು; ಅವಶ್ಯಬಿದ್ದಾಗ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು; ಅಲ್ಲದೆ ರೋಗಿ ಗುಣವಾಗಲು ಬೇಕಾದ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಾಸೆ ಕೊಡುವುದು ಇವೆಲ್ಲ ಇವರು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕ್ರಮ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳೆದು ಬಂದಿದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಧ್ಯಕ್ಕೆ ಇವರನ್ನು ಕೇವಲ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

೩. ದೈಹಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು:

ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ದೈಹಿಕ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ ವಿಧಾನಗಳನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ರೋಗಿಯು ಗುಣವಾಗಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಅ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಬರುವ ಹೊತ್ತಿಗೆ, ಊಟ ಉಪಚಾರಗಳಿಲ್ಲದೆ ಅಶಕ್ತರಾಗಿಯೂ, ಅನ್ನಾಂಗಗಳು ಮುಂತಾದ ಪೋಷಕ ವಸ್ತುಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಲೂ ಬಳಲುತ್ತಿರಬಹುದು. ಇವರ ಊಟ ಉಪಚಾರಗಳನ್ನು, ಸರಿಯಾದ ಹಾಗೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಆಹಾರ ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ರೋಗಿಯು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಪ್ರಥಮ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅವಶ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಭಿಧಮನಿಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಅಥವಾ ಮೂಗಿನೊಳಗಿನಿಂದ ತೂರಿಸಿದ ನಳಿಗೆಯ ಮುಖಾಂತರ ದ್ರವರೂಪದ ಆಹಾರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಆ. ಔಷಧಗಳು : ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದಾದ ಔಷಧಗಳು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಎರಡುವಿಧ. ಇವು ಉದ್ರಿಕ್ತ ಮನಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಶಮನಕಾರಿ ಔಷಧಗಳಾಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ನಿರುತ್ಸಾಹಿ ಜಡ ಮನಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಉತ್ತೇಜನಕಾರಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಬಹುದು. ರೋಗಿಯ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ, ಹಾಗೂ ರೋಗಿಯ ಪ್ರಸಕ್ತ ಮನೋಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿಯೂ ನಿರ್ಧರಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದು ಔಷಧ ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಮೇಲೆ ಆಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣ

ಮುಂತಾದುವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರ ನಿರ್ದೇಶನವಿಲ್ಲದೆ ಈ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಎಂದೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು.

ಇ. ದೀರ್ಘ ಸುಪ್ತ ಸ್ಥಿತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ರೋಗಿಗೆ ನಿದ್ರೆ ಬರುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ರೋಗಿಯನ್ನು ಅನೇಕ ದಿನಗಳವರೆಗೆ ನಿದ್ರಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಇಡಬೇಕು ಹಾಗೂ ಆಗ ಅವನ ಊಟ ಉಪಚಾರ, ಮಲಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಇವೆಲ್ಲವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಂತರ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ, ರೋಗಿ ಎಚ್ಚರವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ, ಕೆಲವು ಬಾರಿ ರೋಗಿಗೆ ಗುಣಮುಖವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ. ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಇದು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತುಂಬಾ ಪ್ರಯೋಜನಕಾರಿ. ರೋಗಿಯ ತಲೆಯ ಎರಡೂ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯುತ್‌ವಾಹಕದ ತುದಿಗಳನ್ನು ಇಡುವರು. ಸುಮಾರು ೮೦ ರಿಂದ ೧೦೦ ವೋಲ್ಟ್ ವಿದ್ಯುತ್ತನ್ನು ೦.೧ ರಿಂದ ೦.೫ ಸೆಕೆಂಡುಗಳವರೆಗೆ ಹಾಯಿಸುವರು. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಸಂಕುಚಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಹಾಗೂ ರೋಗಿಯ ಜ್ಞಾನ ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ೧೦–೧೫ ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಜ್ಞಾನ ಬರುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಹಾಗೆಯೇ ಮಲಗಲು ಬಿಟ್ಟರೆ ಕೆಲವು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ನಿದ್ರೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಎರಡು ಮೂರು ದಿನಗಳಿಗೊಂದಾವರ್ತಿ ೧೦-೧೨ ಸಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಭೀತಿಯೂ ಇಲ್ಲದೆ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಿಸಬಹುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಇರಬೇಕೆಂಬ ನಿಯಮವೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾದ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯ ನಂತರ ಮನೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದ ಬೇನೆಗಳು ಸೌಮ್ಯವಾಗುತ್ತವೆ ಹಾಗೂ ಔಷಧಗಳಿಂದ ಮತ್ತಷ್ಟು ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಉ. ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ : ರೋಗ ತೀವ್ರ ಹಾಗೂ ದೀರ್ಘಕಾಲದ್ದಿದ್ದು, ಉನ್ಮಾದ ಸ್ಥಿತಿ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದಾಗ, ಈ ಮೇಲಿನ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಲಾರವು. ಆಗ ಮೆದುಳಿನ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ರೋಗ ಸೌಮ್ಯವಾಗಿ ಔಷಧಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ರೋಗವನ್ನು ಶಮನಗೊಳಿಸಲು ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ.

೬. ಕಾರಣ ಮತ್ತು ವಿಕಾಸ

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣವಾಗಿರುವ ರೋಗಿಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ, ನಿನ್ನೆ ಮೊನ್ನೆ ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದ ಇವನಿಗೆ ಇಂದೇ ನಾಯಿತು ಎನ್ನಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ವಿಶದವಾಗಿ ವಿಚಾರಿಸಿ ನೋಡಿದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ ನಿನ್ನೆಮೊನ್ನೆಯದಲ್ಲ; ಅದು ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬಹುಶಃ ಹುಟ್ಟಿನಂದಲೇ ಪ್ರಾರಂಭ ವಾಗಿ, ಬೆಳೆಯುವಾಗ ವಿಕಾಸಗೊಂಡು, ಯಾವುದೊಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಒತ್ತಡ ಅಥವಾ ಆಘಾತಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿದಾಗ ಉಲ್ಬಣ ಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಉಂಟಾಗುವ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ ಗಳ ಕಾರಣ ಹಾಗೂ ವಿಕಾಸಗಳನ್ನು ಮೂರು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

೧. ಮೊದಲ ಹಂತ: ಅನುವಂಶಿಕ ಗುಣಗಳು

ನೀಳವಾಗಿ ಎತ್ತರವಾಗಿರುವ ಶರೀರ, ಸ್ಥೂಲದೇಹ ಮುಂತಾದ ದೈಹಿಕ ಗುಣಗಳು ತಾಯಿ ತಂದೆಯರಿಂದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ದುರ್ಬಲ ಮನಸ್ಸು, ಅಸ್ವಸ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ, ಕೆಲವು ಬಾರಿ ತೀವ್ರ ವಿಕಲತೆಗಳೂ

ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಬರಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಸುಪ್ತವಾಗಿದ್ದು, ತಪ್ಪು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಾಗೂ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಒತ್ತಡಗಳಿಂದ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಒಬ್ಬ ಗಂಡು ತನ್ನ ಹತ್ತಿರದ ಸಂಬಂಧದ ಹೆಣ್ಣನ್ನು ಲಗ್ನವಾದಾಗ, ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅನುವಂಶಿಕ ಗುಣಗಳು (ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ) ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸರ್ವಸಾಮಾನ್ಯ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲೇ ಮಾನಸಿಕ ಬೇನೆಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಾಣಬರುತ್ತವೆ.

೨. ಎರಡನೆ ಹಂತ: ಗತ ಅನುಭವಗಳು

ಮಗುವು ಬೆಳೆಯುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅನುಭವಗಳು ಮಗುವಿನ ಮನೋವಿಕಾಸ ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ಅಥವಾ ಅಸ್ವಸ್ಥವಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ.

ಅ. ಮೆದುಳಿನ ರೋಗಗಳು: ತಲೆಗೆ ಹತ್ತಿದ ಪೆಟ್ಟು ಮೆದುಳಿನ ಉರಿತ, ಬಾವು ಮುಂತಾದ ಬೇನೆಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಮೆದುಳಿನ ತೊಗಟೆಗೆ ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡಿರಬಹುದು. ಇದು ತಾಯಿ ತಂದೆಯರಿಗೂ ಮರೆತುಹೋಗಿರಬಹುದು. ಮನಸ್ಸಿನ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬೆಳೆದಿರುವ ಮೆದುಳಿನ ತೊಗಟೆ ಅವಶ್ಯ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ, ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ವ್ಯತ್ಯಯಗೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಆ. ಮಾನಸಿಕ ಅನುಭವಗಳು: ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಪ್ರೀತಿಯ ಪ್ರಭಾವ, ತಂದೆಯ ಅಧಿಕಾರಯುಕ್ತ ಪ್ರಭಾವ ಇವೆರಡೂ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಅವರು ಅತೃಪ್ತ ಅಪೂರ್ಣ ಮನಸ್ಕರಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈಗಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಬರುತ್ತಿರುವ ಅಪ್ರಾಪ್ತವಯಸ್ಕರ ಉದ್ರಿಕ್ತ ಮನೋವೃತ್ತಿಗೆ ಇದೇ ಕಾರಣವೆಂದು ಮನ ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಒಂದು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪ ವೆಂದರೆ ಹಿಪ್ಪಿಗಳು.

ಇದಲ್ಲದೆ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂಧಿಕಾಲದಲ್ಲಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅನುಭವ ಹಾಗೂ ಮನಃಕ್ಲೇಶ ಇವುಗಳೂ, ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ತಾಯಿ ತಂದೆಯರಿಂದ ಸಿಗುವ ಬೆಂಬಲ ಹಾಗೂ ಒತ್ತಾಸೆಗಳೂ ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತವೆ. ಮಗುವು ಮನೆಯ ಸುರಕ್ಷಿತ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋದಾಗ, ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಕ್ಕಾಗಿ ತನ್ನ ಊರು ಬಿಟ್ಟು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದ ಪರವೂರಿಗೆ ಹೋದಾಗ, ಹೆಣ್ಣು ಮೈನೆರೆದಾಗ ಹಾಗೂ ಗಂಡಿಗೆ ಮೀಸೆ ಬಂದಾಗ ಅಂದರೆ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣು ಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಬಂದಾಗ, ಮುಂದೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ತನ್ನ ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ತಾನೇ ನಿರ್ಧರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದಾಗ, ಮದುವೆಯಾದಾಗ, ಮೊದಲ ಮಗುವಾದಾಗ ಇವುಗಳನ್ನು ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮುಖ್ಯ ಸಂಧಿಕಾಲಗಳೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರಾಣಿಗಳಂತಲ್ಲದೆ ಮಾನವನು ದೊಡ್ಡವನಾಗುವವರೆಗೂ ಪರೋಪಜೀವಿ; ಸಾಕಷ್ಟು ದೈಹಿಕ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಂಬಲ ಸಿಗದಿದ್ದರೆ, ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವೂ ದೋಷಯುಕ್ತವೂ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಇ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರಭಾವಗಳು: ಸ್ನೇಹಿತರ, ಉಪಾಧ್ಯಾಯರ, ಬಂಧುಗಳ ಅಲ್ಲದೆ ಇತರ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಹಾಗೂ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಭಾವಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಪ್ರಸಾರ ಮಾಧ್ಯಮಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹಾಗೂ ವೈವಿಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿರುವ ಇಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪತ್ರಿಕೆ, ರೇಡಿಯೋ, ಸಿನಿಮಾ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಪ್ರಭಾವವೂ ಕಡಿಮೆಯಾದುದೇನಲ್ಲ.

೩. ಮೂರನೆ ಹಂತ: ಪ್ರಸಕ್ತ ಒತ್ತಡಗಳು

ಹೀಗೆ ಆನುವಂಶಿಕವಾಗಿಯೂ ಗತ ಅನುಭವಗಳಿಂದಲೂ ವಿಕಾಸಗೊಂಡ ಮನಸ್ಸು ಸ್ವಸ್ಥವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಬಲಯುತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಒತ್ತಡಕ್ಕೂ ಮಣಿಯದು. ಆದರೆ ಹಾಗಿಲ್ಲದೆ ಅಸ್ವಸ್ಥ, ದುರ್ಬಲವಾಗಿ ಬೆಳೆದ ಮನಸ್ಸು ಸುಲಭ ಒತ್ತಡಗಳಿಗೂ ಬಲಿಯಾಗಿ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಪ್ರಸಕ್ತ ಒತ್ತಡಗಳನ್ನು ಮೇಲಿನಂತೆಯೇ ಶಾರೀರಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಒತ್ತಡಗಳೆಂದು ವಿವರಿಸಬಹುದು.

ಅ. ಮೆದುಳಿನ ಮೇಲಿನ ಒತ್ತಡ: ದೈಹಿಕ ರೋಗಗಳು, ಮೆದುಳಿನ ರಕ್ತ ಚಲನೆ ಕುಂಠಿತವಾಗುವುದು, ಮುಂತಾದವು ಮೆದುಳಿನ ತೊಗಟೆಯ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ವ್ಯತ್ಯಯವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಉಂಟಾಗಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ.

ಆ. ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ: ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಅನುತ್ತೀರ್ಣನಾಗುವುದು, ಪ್ರೇಮದಲ್ಲಿ ವಿಫಲನಾಗುವುದು, ಪದವೀಧರನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಸಿಗದೆ ಇರುವುದು, ವ್ಯಾಪಾರದಲ್ಲಿ ನಷ್ಟ, ಮಳೆ ಬರದೆ ಬೆಳೆ ಹಾಳಾಗುವುದು, ಗಂಡ ಹೆಂಡಿರಲ್ಲಿ ಜಗಳ, ಮಗುವಿನ ಮರಣ ಹೀಗೆ ಮುಂತಾಗಿ ನೂರಾರು ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡಗಳು ಅಸ್ವಸ್ಥ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಪಲ್ಲಟಗೊಳಿಸಬಲ್ಲವು.

ಇ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಒತ್ತಡ: ಇಂದಿನ ಜಟಿಲ ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಒತ್ತಡಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಅಂತೆಯೇ ನಾಗರಿಕತೆ ಬೆಳೆದಂತೆ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿವೆ.

ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬನು ಏಕೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಯಾದ ಎನ್ನುವುದಕ್ಕಿಂತಲೂ, ಏಕೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಯಾಗದೆ ಉಳಿದಿದ್ದಾನೆ? ಎಂದು ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದಲೇ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಯನ್ನೂ ಅವನ ಹತ್ತಿರದವರನ್ನೂ ಅನೇಕ ಸಲ ಮಾತನಾಡಿಸಿ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಆಗಿರುವ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು ವಿಶದವಾಗಿ ತಿಳಿಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ಮಾತ್ರ ರೋಗಿಯ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದ ಕಾರಣ ಹಾಗೂ ವಿಕಾಸಗಳು ಗೋಚರವಾಗುತ್ತವೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ.

೭. ನಿರೋಧ

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಬರದಂತೆ ಕೆಲವು ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಅವಶ್ಯ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿದೆ:

೧. ಆನುವಂಶಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಲಗ್ನ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಬೇಕು ಹಾಗೂ ಸಂಬಂಧಿಕರಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಗುವುದನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಬೇಕು.

೨. ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಆಗುವಂತೆ ತಾಯಿ ತಂದೆಗಳು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ತಕ್ಕ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಬೆಳೆಯಬೇಕು.

೩. ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಲಿಯುವ ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಕಣ್ಣಿಟ್ಟು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಾಪಕರನ್ನೂ ಶಾಲಾವೈದ್ಯರನ್ನೂ ತರಬೇತಿ ಮಾಡಬೇಕು.

೪. ಪ್ರಸಾರ ಮಾಧ್ಯಮಗಳು ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಕರ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಧಕ್ಕೆ ಮಾಡದಂತೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತಕ್ಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಅವಶ್ಯ.

ನಮ್ಮ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದವರು ಒಂದು ಧಾರ್ಮಿಕ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದ್ದರು. ವಿಶದವಾಗಿ ಆಲೋಚಿಸಿದರೆ,

ಅನೇಕ ಧಾರ್ಮಿಕ ಆಚರಣೆಗಳು ದೈಹಿಕ ಹಾಗು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಪ್ರಥಮ ನಿಯಮಗಳಾಗಿವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಅವರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳು ಬರುವ ಅವಕಾಶಗಳು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದವು. ಇಂದಿನ ಪೀಳಿಗೆಗೆ ಮತಧರ್ಮಗಳಲ್ಲಿ ಆಚರಣೆಗಳಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ತಪ್ಪಿ ಹೋಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಬದಲಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆಚರಣೆ ಅಥವಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ರೂಪು ಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಸಂಧಿ ಕಾಲದಲ್ಲಿರುವ ನಮ್ಮ ಪೀಳಿಗೆ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕುವ ಅವಕಾಶ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನಿನ್ನೆ ಆಗಿದ್ದು ಇಲ್ಲಿ ಇಂದು ಆಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ನಾಳೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಅರಿತೂ ಸುಮ್ಮನಿರುವ ನಾವು, ರಾತ್ರಿ ಕಂಡ ಬಾವಿಯಲ್ಲಿ ಹಗಲು ಬೀಳುತ್ತಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಅರ್ಥದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ರೂಪಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಲಾಗಿದೆ.

೮. ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯ

ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಇರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಓದುಗರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಈಗ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲೇ ಉತ್ತಮವಾದ ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತದ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳೂ ಅನುಭವಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನೂ ಇತರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರನ್ನೂ ತರಬೇತು ಮಾಡುವ ವಿದ್ಯಾಸಂಸ್ಥೆಯೂ ಆಗಿದೆ.

ಇದನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಧಾರವಾಡದಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಜ್ಜಾದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಲಯಗಳು ಇರುವ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಅಂದರೆ ಮೈಸೂರು, ಮಂಗಳೂರು, ದಾವಣ ಗೆರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ, ಕಲಬುರ್ಗಿ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ಮತ್ತು ಬೆಳಗಾವಿ ಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರಾದ ವೈದ್ಯರಿರುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದೆ.

ಇಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ, ರೋಗಿ ತಾನೇ ಆಗಲಿ, ಅಥವಾ ಅವನ ಬಂಧು ಮಿತ್ರರು ಅವನನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಯಾಗಲೀ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗಲೂ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಪತ್ರ ವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅನುಕೂಲವಾಗು ತ್ತದೆ.

ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು ಗುಣವಾದಂತೆ ಅವರನ್ನು ಸಮಾಜ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ

ಮರುಪಾಟಣೆ ಕಾರ್ಯ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿಯೇ ಇಲ್ಲ. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸಹಾನುಭೂತಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಅನೇಕ ಸಾಹಿತಿಗಳ ಕಥೆ ಕಾದಂಬರಿಗಳು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿವೆ. ಈಗ ಈ ಮರು ಪಾಟಣೆಯ ಕಾರ್ಯ ಸುಗಮವಾಗಿ ಆಗುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಸರ ಕಾರದವರೂ, ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯವರೂ ಶ್ರಮಿಸ ಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ.

೯. ಕೊನೆಯ ಮಾತು

ಸುಪ್ರಸಿದ್ಧ ಮಾನಸಿಕ ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರು ಬಹು ಸುಲಭ ವಾದ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಯನ್ನು ವರ್ಣಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಯಾರು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಮಾನವನ ಪ್ರೀತಿ ಆದರಗಳನ್ನು ಆಶಿಸಿ ಬಳಲಿರುತ್ತಾನೋ, ಅವನೇ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿ. ಇದಕ್ಕೆ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಯಾರು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಮಾನವನನ್ನು ಪ್ರೀತಿ ಆದರಗಳಿಂದ ನೋಡುತ್ತಿರುತ್ತಾನೋ, ಅವನು ಮಾನಸಿಕ ವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯಶಾಲಿ; ಹಾಗೂ ಅವನು ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಪ್ರೀತಿ ಆದರಗಳಿಗೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಅವು ಅವನು ಕೇಳದೆಯೇ ಅವನಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಅಂದರೆ ಈ ಮಾತಿನ ಅರ್ಥ ಇಷ್ಟೆ: ನಾವು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಇನ್ನೊಬ್ಬ ಮಾನವನನ್ನು ಪ್ರೀತಿ ಆದರಗಳಿಂದ ನೋಡಿಕೊಂಡರೆ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವೃದ್ಧಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆಯ

ಇತ್ತೀಚಿನ ಪ್ರಕಟನೆಗಳು

ಬೆಲೆ : ಪ್ರತಿ ಒಂದಕ್ಕೆ ೨೫ ಪೈಸೆ

ಬಸವಣ್ಣನವರ ಧ್ಯೇಯಾದರ್ಶಗಳಿಗೆ
ಸಮಕಾಲೀನರ ಕಾಣಿಕೆ —ಎಸ್. ಜಿ. ಹಂಡಿ

ಹರಿಶ್ಚಂದ್ರ ಕಾವ್ಯದಲ್ಲಿಯ ರಸಸ್ಥಾನಗಳು —ಸಿ. ಎಲ್. ಹೆರಕಲ್ಲ

ಕಾರವಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶಾಸನಗಳು —ಆರ್. ಎನ್. ಗುರವ

ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸಾಂಗತ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ —ವೀ. ರಾ. ರಾಜೂರ

ಮೊಹರ್ರಂ ಪದಗಳು —ಚೆನ್ನಣ್ಣ ವಾಲೀಕಾರ

ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶಿವಶರಣರು —ಶಾಂತರಸ

ಸಕ್ಕರೆ ರೋಗ —ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ್

ಕಳೆ ನಿಯಂತ್ರಣ —ಎಂ. ಎಂ. ಹೊಸಮನಿ

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಡತನ ಹಾಗೂ
ಅದರ ನಿವಾರಣೆ —ಎಂ. ಸಿ. ಕೊಡ್ಲಿ

ಶ್ರಮಜೀವಿಗಳ ಕಲ್ಯಾಣ —ಎಂ. ಸಿ. ಹಿಪ್ಪರಗಿ

ವ್ಯಾಸಂಗವಿಸ್ತರಣ-ಪ್ರಕಟನ ವಿಭಾಗ
ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಧಾರವಾಡ—೩